

РОЗВИТОК САМОПОВАГИ МЕТОДАМИ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ ТА ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПІЇ

DEVELOPING SELF-ESTEEM USING COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY AND GESTALT THERAPY

Стаття присвячена теоретичному дослідженню ефективності когнітивно-поведінкової терапії та гештальт-терапії в розвитку самоповаги. На основі ретельного аналізу наукових джерел проаналізовано та розглянуто сучасні підходи до розвитку та підтримки самоповаги. Особлива увага приділяється когнітивно-поведінковій терапії та гештальт-терапії, їхнім технікам, аналізу основних методів і принципів цих терапевтичних напрямів, які спрямовані на підтримку особистісного розвитку. У роботі детально розглядаються механізми формування самоповаги. Також акцентується увага на розрізненні понять самооцінки та самоповаги, підкреслено, що самоповага є більш стабільною характеристикою особистості, яка забезпечує адаптивність у складних життєвих ситуаціях. Обґрунтовано необхідність розвитку самоповаги як важливого компонента резильєнтності, що особливо актуально в умовах сучасного середовища. У статті описано ключові переваги когнітивно-поведінкової терапії, серед яких здатність працювати з негативними когнітивними схемами, формувати конструктивні моделі поведінки та сприяти усвідомленню клієнтом своїх внутрішніх процесів, та гештальт-терапії, яка допомагає розвивати сприйняття себе, вчить усвідомлювати власні емоції, потреби та межі. Їхню спільну здатність сприяти саморефлексії, покращувати емоційну регуляцію та підвищувати рівень усвідомлення клієнтом власних почуттів і поведінки. Водночас розглянуто можливі недоліки й обмеження, які можуть виникати у процесі терапевтичної роботи, як-от залежність ефективності від особливостей особистості клієнта чи складність застосування деяких технік. Наприклад, когнітивно-поведінкова терапія може бути менш ефективною для клієнтів, які мають складнощі з аналізом власних думок, тоді як гештальт-терапія може потребувати значного часу для досягнення глибоких змін. Стаття буде корисною для всіх, хто цікавиться питаннями розвитку особистості та підвищення самооцінки. Ця робота є цінним внеском у розуміння формування самоповаги та розроблення ефективних психотерапевтичних інтервенцій.

Ключові слова: самоповага, самооцінка, когнітивно-поведінкова терапія, гештальт-терапія.

The article is devoted to a theoretical study of the effectiveness of CBT and Gestalt therapy in the development of self-esteem, which is an important factor in the development of self-respect. Based on a thorough analysis modern approaches to the development and maintenance of self-esteem are analyzed and discussed. Particular attention is paid to CBT and Gestalt therapy, their techniques, analysis of the basic methods and principles of these therapeutic areas aimed at supporting personal development. The mechanisms of self-esteem formation are considered in detail. The concepts of self-esteem and self-respect are distinguished, and it is emphasized that self-respect is a more stable characteristic of a personality that ensures adaptability in difficult life situations. The need to develop self-esteem as an important component of resilience is emphasized, which is especially relevant in modern conditions. The describes the key advantages of CBT, including the ability to work with negative cognitive schemas, form constructive behavioral patterns, and promote the client's awareness of their internal processes, and Gestalt therapy, which, in turn, helps to develop self-perception, teaches to be aware of one's own emotions, needs, and boundaries. The article discusses their common ability to promote self-reflection, improve emotional regulation, and increase the client's awareness of their own feelings and behavior. At the same time, possible disadvantages and limitations that may arise in the course of therapeutic work, such as the dependence of effectiveness on the client's personality characteristics or the difficulty of applying certain techniques, are considered. For example, CBT may be less effective for clients who have difficulty analyzing their own thoughts, and Gestalt therapy may take a long time to achieve profound changes. The article will be useful for anyone interested in personal development and self-esteem. This work is a valuable contribution to the understanding of self-esteem formation and the development of effective psychotherapeutic interventions.

Key words: self-esteem, self-esteem, cognitive-behavioral therapy, Gestalt therapy.

УДК 159.924.7
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.67.35>

Тарасюк Д.І.
магістр психології,
викладач-стажист кафедри психології,
політології та соціокультурних
технологій
Сумський державний університет

Маслак М.С.
здобувачка 4 курсу за
спеціальністю 053 – Психологія
кафедри психології, політології
та соціокультурних технологій
Сумський державний університет

Сучасна психологічна наука вивчає самоповагу як одну з найважливіших психологічних характеристик особистості. Люди з високою самоповагою ставляться до себе зі співчуттям і розумінням, усвідомлюють свій потенціал та зони розвитку, свої потреби та цінності, загалом налаштовані оптимістично щодо своїх можливостей. Низька самоповага передбачає незадоволеність собою, нівелювання своїх потреб, занижену самооцінку та низьку оцінку власних здібностей. Людям із низьким рівнем

самоповаги притаманні самокритика, відсутність віри у свої можливості. Вони невпевнені в собі та живуть в очікуванні того, що кожна їхня справа буде провальна [1, с. 228].

Актуальність розвитку самоповаги полягає в тому, що вона є невід'ємною частиною нашого психічного здоров'я. Самоповага впливає на наше сприйняття себе, упевненість, можливість в різних нових починаннях, а також на міжособистісну взаємодію. Розвиток самоповаги є одним із ключових аспектів резильєнтності,

оскільки люди з високою самоповагою є менш уразливі до стресових ситуацій і легше долають труднощі. Кращі соціальні взаємини також будуються завдяки високій самоповазі, бо тоді людина не потребує постійного схвалення себе та своїх дій. Працездатність і мотивація у виконанні різних справ, а також початку чогось нового також залежать від рівня нашої самоповаги. Низький рівень самоповаги може призводити до таких психічних станів, як надмірна тривога та депресія.

В Україні багато людей вимушені стикатися з наслідками щоденного стресу. Розвиток самоповаги може допомогти вибудувати внутрішню опору, що сприятиме підвищенню резильєнтності.

Мета роботи – дослідити ефективність когнітивно-поведінкової та гештальт-терапії для розвитку самоповаги. Зокрема ми зосередимось на тому, як ці методи працюють окремо для розвитку самоповаги, порівнюємо їх.

Вивчення самоповаги та суміжних із нею понять відбувалось вже в часи античності. Арістотель (384–322 рр. до н. е.) був одним із найвідоміших філософів, який почав висловлювати свої думки щодо самоповаги. У своїй праці «Нікомахова етика» він описує самоповагу, а також різні аспекти моралі та характеру. Філософ уважав, що самоповага – це результат раціональної й етичної поведінки, коли люди живуть відповідно до власних принципів і внутрішніх цінностей. Наступним відомим філософом, який вивчав самоповагу, був Епіктет (50–138 рр. н. е.). Він був представником стоїцизму. Основою його праць про самоповагу було наголошення на внутрішній свободі, контролі над власними думками й емоціями. Тобто філософ трактував самоповагу як розвиток моральної сили, а також прийняття себе таким, яким ти є. Давньогрецькі філософи Сократ, Платон і Сенека також висловлювали свої думки про самоповагу та її важливість для благополуччя людини. Варто зазначити, що концепція самоповаги відкрита для різних інтерпретацій різними філософами та в різний часовий період [2, с. 52].

Поняття самоповаги та суміжного поняття самооцінки вивчали такі закордонні вчені, як А. Маслоу, що розглядав самооцінку як одну з базових потреб людини, необхідних для самореалізації особистості. Американський психолог Н. Бранден визначив, що самоповага – це почуття особистої цінності, пов'язане з усвідомленням власних здібностей і прав. М. Розенберг досліджував самоповагу та її вплив на особистість. Розробив шкалу самоповаги для дітей [2, с. 53].

Українські вчені також зробили немалий внесок у дослідження цього поняття. Наприклад, О. Малихіна, українська психологиня, вивчала самоповагу, а також досліджувала її взаємо-

зв'язок з такими феноменами, як самооцінка, самореалізація й емоційний стан [2, с. 53].

У контексті нашої теми важливо також розуміти і розмежовувати від самоповаги поняття самооцінки. Самооцінка – найбільш визначений і експериментально вивчений елемент самосприйняття людини. Натепер у різних психологічних напрямках існують різні визначення цього феномену, а також різні підходи до його вивчення та корекції чи розвитку. Уважається, що самооцінка є найважливішим формувальним елементом особистості. Вона формується за активної участі індивідів і відіграє роль регулятора поведінки та діяльності людини. У деяких наукових джерелах самооцінка визначається як основний компонент процесу самопізнання і показник рівня його розвитку [3, с. 97]. Самооцінка містить світ моральних цінностей, стосунків і можливостей людини [4, с. 114].

Існування індивіда в соціумі залежить саме від того, як він сприймає себе в суспільстві. Важливим є усвідомлення себе повноцінною та повноправною фігурою в суспільстві [4, с. 114].

Саме самооцінка відображає рівень розвитку в індивіда самоповаги, відчуття власної гідності, усього того, що входить у сферу його «Я». Тому через низьку самооцінку в нас іде неприйняття себе, негативне ставлення до себе та самозаперечення [4, с. 114]. Що унеможливіє належний рівень самоповаги.

Самоповага формується під впливом різних зовнішніх чинників. Зокрема це контакт із важливими для людини особами, які визначають її уявлення про себе [5, с. 252].

На думку Н. Сарджвеладзе, когнітивний компонент самооцінки охоплює і самоповагу. Це пов'язано з тим, що у процесі діяльності людина довіряє собі, не тільки знає щось про себе, а й оцінює свої характеристики та здібності за визначеними критеріями («добрий – поганий», «достойний – негідний» тощо). У процесі самопізнання людина намагається зрозуміти не тільки, хто вона, а й що вона [5, с. 252].

Заслуговує на увагу трактування самооцінки стосовно самоповаги, запропоноване в роботах М. Розенберга. Учений трактує самооцінку як «позитивне або негативне ставлення, спрямоване на об'єкт «Я»» [6, с. 154–155]. На думку автора, самооцінка відображає ступінь розвитку в індивіда почуття власної гідності та позитивного ставлення до всього, що є частиною його «Я». Низька самооцінка, таким чином, передбачає неприйняття себе, самозречення та негативне ставлення до своєї особистості.

У. Джеймс серед перших висунув ідею про те, що самооцінка передається через способи самозадоволення та невдоволення собою. Він відокремив самооцінку від самоповаги, уважав, що останнє явно пов'язане з успі-

хом, відображає справжнє зростання людини й обернено пропорційно розміру її прагнень. Автор вивчав сферу «Я» людей і зафіксував деякі закономірності. Наприклад, для підтримки самооцінки людям доводиться неймовірно багато працювати, щоб досягти успіху, але коли вони не можуть цього зробити, вони обирають інший шлях – знижують рівень власних устремлень [7, с. 27].

Отже, ми бачимо, що різні автори самоповагу описують або як окреме від самооцінки поняття, або як її компонент. Ми схильні вважати, що ці два феномени нерозривно пов'язані один з одним, оскільки відображають ставлення особистості до себе на когнітивному й емоційному рівнях.

Когнітивно-поведінкова терапія ефективно використовується для лікування широкого спектра психічних розладів. Історія розвитку когнітивно-поведінкової терапії сягає стародавніх стоїків. Когнітивна терапія А. Елліса й А. Бека, як сучасний напрям психотерапії, була заснована на припущенні, що зміни в емоціях і поведінці змінять когнітивні конструкти. Когнітивно-поведінкова терапія (далі – КПТ) – це зазвичай короткостроковий метод психотерапії. Він спрямований на розвиток навичок і на зміну дезадаптивних емоційних реакцій шляхом зміни думок і поведінки [8, с. 50].

Сучасні наукові дослідження підтверджують ефективність КПТ в лікуванні та психотерапії різноманітних станів. Згідно з рекомендаціями професійних асоціацій психіатрів і психотерапевтів, Міністерства охорони здоров'я України та ВООЗ, цей метод є одним із «втручань першого вибору». У рамках КПТ клієнти розпізнають шкідливі або непродуктивні когнітивні моделі, які можуть обмежувати їхню здатність адаптуватися до стресових ситуацій, і вчать змінювати їх. Це охоплює перегляд і переоцінку негативних думок, розроблення більш адаптивних стратегій мислення та розвиток позитивних когнітивних навичок [9, с. 203].

КПТ базується на когнітивній моделі, у якій думки, емоції, фізіологічні симптоми та поведінка взаємопов'язані. Цей підхід базується на двох важливих людських характеристиках: здатності мислити та здатності аналізувати свої думки. Наші думки формують і спотворюють навколишню дійсність і можуть призводити до катастрофізації, підвищеної тривожності, безнадії й апатії. Інтерпретацію будь-якої події можна розглядати як окреме, ідеологічно зумовлене конструювання реальності, зроблене на основі суб'єктивних суджень [16].

Як нами було зазначено раніше, самоповага відображає ставлення людини до себе і свого потенціалу на когнітивному й емоційному рівнях. Серед методів, що використовуються в КПТ, для розвитку самоповаги можна використовувати аналіз власних когнітивних

конструктів стосовно свого «Я», виявлення когнітивних викривлень, переоцінку негативних думок стосовно себе, відокремлення думок від фактів, розвиток більш адаптивних мисленневих стратегій, а також формування позитивного самосприйняття.

Також є дослідження, яке може підтвердити ефективність психологічних тренінгів із використанням КПТ, що було проведене у 2019 р. й опубліковане в *Journal of Clinical Psychology*. У дослідженні розповідається, що груповий тренінг із КПТ, який проводили протягом 12 тижнів, привів до значного підвищення самооцінки та самоповаги в осіб, які його відвідали [18, с. 26–27].

Головна перевага гештальт-терапії – цілісне бачення людини, у якому інтегровані фізичні, емоційні, соціальні та духовні прояви, що дає змогу успішно розв'язувати проблеми на різних рівнях. Гештальт-підхід використовується в індивідуальній і груповій психотерапії, а також в освіті, бізнес-консультуванні, педагогіці та мистецтві. Гештальт-терапія дає змогу швидко досягти значних і стійких результатів у розв'язанні широкого спектра психологічних проблем [11, с. 58].

За словами Дж. Енрайта, метою гештальт-терапії є допомога клієнтам краще зрозуміти себе, своє сприйняття, почуття та поведінку, навчитися брати на себе відповідальність за себе та своє життя. Метою гештальт-підходу є розширення досвіду свідомості і, таким чином, досягнення вищого рівня психічного та фізіологічного здоров'я [11, с. 58].

Теорія гештальт-терапії базується на таких положеннях: основними поняттями гештальт-терапії є контакт (межі взаємодії організму та середовища); усвідомлення – здатність помічати, розрізняти та зрозуміти внутрішні процеси організму та середовища; релевантність (важливість почуттів і переживань у сьогоденні); відповідальність – контроль над своїми реакціями і здатність усвідомлювати причинно-наслідкові зв'язки [13, с. 45].

У гештальт-терапії фокус переходить від вирішення проблем до навчання здоровому функціонуванню. У гештальт-терапії немає строгих критеріїв того, якою має бути людина. Завданням є навчити людину усвідомити та прийняти відповідальність за себе і свій вибір, свої контакти з оточенням. З погляду гештальт-підходу цілісною можна вважати особистість, що усвідомлює свої потреби, здібності та межі, відкриту всьому новому, здатну до творчої адаптації до навколишнього середовища. У результаті процесу психотерапії знімаються соціальні табу, що стосуються емоцій і їхніх симптомів [17, с. 51].

Для розвитку самоповаги за допомогою гештальт-терапії поширеними є гештальт-терапевтичні групи, які засновані на тому, щоб

сфокусувати увагу людини на тому, що відбувається в теперішньому, тобто «тут і зараз», а також на розвитку усвідомлення та здібностей приймати відповідальність за своє життя.

Серед завдань таких груп виділяють такі: допомогти людям раціонально обирати нові способи поведінки; застосовувати нові знання поза межами груп; формувати здатність змінювати життя на краще; позбутися від неврозів та інших хворобливих симптомів; стати невразливим до негативних думок, поглядів та слів навколишніх людей; обходитися без маніпулювання в міжособистісній взаємодії; опиратись на себе та бути самостійними у плані ухвалення рішень. Усе це може бути дуже ефективним для розвитку самоповаги [19, с. 341].

Якщо виокремлювати спільне та відмінне, то серед спільного КПТ, як і гештальт-терапія, заснована на феноменологічних засадах і відкрита до інтеграції з іншими терапевтичними та науковими дисциплінами. Приділяється велика увага значенню і досвіду, що вважаються основою взаємодії між людьми. В обох модальностях минуле має значення тільки стосовно сьогодення й у зв'язку з теперішнім. Обидва напрями цікавляться питаннями «що» і «як», а не «чому». У цих напрямках увага фокусується саме у площині свідомості, а не несвідомих процесів.

Серед відмінностей такі: КПТ фокусується на «лівій півкулі мозку» – аналізі, логіці та структурі, а гештальт-терапія на «правій півкулі мозку» – синтезі, творчій адаптації та спонтанності; КПТ має відтінок педагогіки (науки), яка посідає важливе місце в інформації й освіті, тоді як гештальт-терапія ближче до філософії; у КПТ психотерапевтичний процес є чітко структурованим, тоді як у гештальт-терапії психотерапевтичний процес заохочує покладатися на інтуїцію (особливо деякі програми навчання у Франції, де три роки відводяться суто на розвиток індивідуального стилю терапевта [14, с. 176]).

У результаті проведеного аналізу обох підходів зазначимо, що кожен із них підходить для розвитку самоповаги, оскільки це поняття містить когнітивну й емоційну складові частини, також важливу роль у формуванні самоповаги відіграють соціум і усвідомлення людиною себе його повноцінною частиною. Ми припускаємо, що інтеграція методів КПТ та гештальт-терапії дозволить більш ефективно підходити до розвитку самоповаги. Як перспективу подальших досліджень ставимо собі за мету розроблення й апробацію програми розвитку самоповаги методами КПТ та гештальт-терапії.

Після теоретичного дослідження ми побачили актуальність вивчення феномену самоповаги та напрацювання шляхів її розвитку. Цікавість до цього поняття простежується ще

від античних часів і відображається в сучасних наукових дослідженнях.

Нами було теоретично розглянуто методи розвитку самоповаги в когнітивно-поведінковій терапії та гештальт-терапії. КПТ базується на тому, що допомагає розпізнавати та переформулювати негативні думки, змінити поведінку та переконання, наявні натеper. Ці методи можуть допомагати розвивати самоповагу, що стане основою внутрішньої опори особистості.

Гештальт-терапія базується на тому, що допомагає дослідити свої почуття, взаємодію з тим, що нас оточує, розвивати усвідомленість. Це може сприяти кращому розумінню себе, а також прийняттю всіх граней своєї особистості.

Поєднання цих двох методів може мати ефективний вплив на розвиток самоповаги. КПТ допомагає клієнтам визначити те, що їм заважає на шляху зміни деструктивної поведінки та розвитку самоповаги. Гештальт-терапія сприяє розкриттю глибинних причин того чи іншого рівня самоповаги та допомагає розвивати здорові способи взаємодії з навколишнім світом. Отже, ці методи мають різну теоретичну основу та практичні заходи, але вони обидва можуть мати спільну мету – допомога людині у зміні свого ставлення до себе, розвитку самооцінки та самоповаги.

Перспективу подальших досліджень ми вбачаємо у створенні програми розвитку самоповаги, у якій будуть інтегровані методи КПТ та гештальт-терапії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Лук'яненко В. Психокорекційна програма підвищення самоповаги в юнацькому віці. *Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання*. 2015. № 13. С. 227–232.
2. Яременко Р. Психологічні особливості розвитку самоповаги у здобувачів вищої освіти. *Наукові записки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності*. Серія «Педагогіка і психологія». 2023. № 1. С. 51–57.
3. Олійник О. Самооцінка як передумова професійного становлення студентів. *Загальна психологія, історія психології*. 2017. № 1. С. 97–100.
4. Кириченко О. Дослідження самооцінки студентів-психологів. *Наука і освіта : науково-практичний журнал*. 2016. № 5. С. 113–116.
5. Малихіна О. Дослідження когнітивного компонента у структурі самоповаги студентів. *Психологічні науки*. 2017. № 6 (51). С. 249–256.
6. Федорик В. Розвиток самоповаги як детермінанта самовиховання молодших школярів. *Усеукраїнська науково-практична інтернет-конференція з міжнародною участю, м. Бердянськ (Україна), 25 квітня 2019 р* : збірник матеріалів. Бердянськ, 2019. С. 153.
7. Малихіна О. Психологічні умови формування самоповаги у студентів вищих навчальних закладів :

автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2021. 292 с.

8. Архангельська М. Когнітивно-поведінкова терапія як система психотерапевтичних втручань першого вибору в лікуванні тривожних розладів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2024. № 2. С. 49–54.

9. Синюк В. Робота з когніціями як ключовий механізм плекання резильєнтності в осіб, що зазнали впливу війни (український досвід). *Methodological aspects of education: achievements and prospects* : XXXI International scientific and practical conference, м. Rotterdam, 6–9 серпня 2024 р. Rotterdam, 2024. С. 200–204.

10. Оверчук В. Особливості використання КПТ у лікуванні пацієнтів із психічними розладами. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку* : матеріали XXXVII Міжнародної науково-практичної конференції, м. Ольборг, 7 жовтня 2023 р. 2023. С. 214–218.

11. Заборовська І., Туриніна О. Особливості застосування гештальт-терапевтичного методу в подоланні психологічних труднощів клієнтів. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2019. № 2 (3). С. 54–66.

12. Дерев'янку С. Сучасна проблематика когнітивно-поведінкової терапії. *Наукові записки національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія». 2021. № 13. С. 104–109.

13. Галина Т. Педагогічний потенціал гештальт-терапії у змісті професійної підготовки майбутніх учителів початкової школи. *Імідж сучасного педагога*. 2021. № 3 (198). С. 43–46.

14. Кузьо О. Порівняльний аналіз професійної діяльності когнітивно-поведінкової терапевта та гештальт-терапевта. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2017. № 4. С. 174–178.

15. Байда С., Гриценко О. Застосування сучасних психологічних технологій для зміни самооцінки сучасної жінки. *Теорія та практика психокорекції особистості* : матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, м. Умань, 26 жовтня 2023 р. Умань, 2023. С. 10–11.

16. Архангельська М. Ключові характеристики когнітивно-поведінкової терапії як чинник результативності у психологічній практиці. *Technologies of intellect development*. 2024. Т. 8. № 2 (36). <https://doi.org/10.31108/3.2024.8.2.6>.

17. Данчик А. Використання технік гештальт-терапії. *Теорія та практика психокорекції особистості* : матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, м. Умань, 26 жовтня 2023 р. Умань, 2023. С. 50–51.

18. Бурлака І. Роль психологічного тренінгу для підвищення самооцінки. *Соціально-освітні домінанти професійної підготовки сучасного компетентного фахівця* : матеріали Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, м. Біла Церква, 16 травня 2024 р. Біла Церква, 2024. С. 23–28.

19. Конопінець Ю. Особливості подолання тривожності та агресивності клієнтів методом гештальт-терапії. *System analysis and intelligent systems for management* : Proceedings of the XVII International Scientific and Practical Conference, Ankara, 2–5 травня 2023 р. Ankara, 2023. С. 338.